

CHINESE JOURNAL OF SOMATIC SCIENCE

创刊号

1990.7

# CHINESE JOURNAL OF SOMATIC SCIENCE

FIRST ISSUE(JULY 1990)

## CONTENTS

<b>INTRODUCTION TO A PERIODICAL</b>	Zhu Runlong, Zhu Yiyi ( 4 )
<b>SPECIAL PAPERS</b>	
Somatic Science---Important Frontiers Leading To Potential	
Break-Throughs of Current Science .....	Chinese Society of Somatic Science (CSSS) ( 6 )
Human Body---The Concept of Open Complex Giant System and Its Methology .....	(ISME) Chen Xin ( 11 )
<b>EXPERIMENT RESEARCH</b>	
The Research of the Break Through Spacial Obstacle Function .....	(ISME) Song Kongzhi, etc. ( 22 )
Investigation of the "force" of "Parapsychological Writing" (Fudan Univ.)	Huang Jinggen, etc. ( 32 )
<b>HYPOTHESIS AND SEARCHING</b>	
A Proof of Existence of Abnormal States of Matter .....	Wu Banghui ( 36 )
<b>CONFERENCE REPORT</b>	
Speech in The 2nd Research Conference of CSSS .....	Zhang Zhenhuan ( 38 )
The 2nd Research Conference of CSSS .....	Qin Yue ( 40 )
<b>COMMENTS ON NEW BOOKS</b>	
A Grand Engineering Starting a New Era of History	
---On "Founding Somatic Science" .....	Rong Wen ( 42 )
<b>TRANSLATED DIGEST</b>	
Studies of Human Super-Perception Function in Russia .....	Li Huang ( 44 )
<b>INFORMATION AND TENDENCY</b>	
The Chinese Medicine Systematic Theory Committee Announces	
A Symponium To Be Held In The Near Future .....	Zhong Xuan ( 21 )
<b>READING GUIDE</b>	The Editorial Department ( 48 )

Chief Editor : Zhu Runlong

Approved For Release 2000/08/11 : CIA-RDP96-00792R000300270005-1  
Associate Editor : Zhu Yiyi

# 人 体 科 学

人体科学是宇宙环境中的人类科学，用系统科学的话来讲，人体被认为是包涵在宇宙这个超巨系统中的开放复杂巨系统。这“开放”是对人体环境而言，“巨”意味着构成系统的成员的数目多达数十亿，“复杂”的意思是指组成成员的种类也是非常多的，而成员之间的相互作用又是多种多样的。因此人体科学的基本观点就这样与经典的、还原论指导下的生理学的基本观点不同。人体科学特别强调生理学中意识反馈的重要性，主要包括人脑多级活动和相互作用。这一点标志着人体科学有别于植物或动物生理学，而且也是把人体科学与一般意义上的生命科学区分开来。

“人体学”(Somatology)是个老的术语，这里，它的含意被局限于人体科学的基础学科。也是经典的生理学、现代心理学、心理生理学、神经学、中国传统医学和气功的科学部分、以及如 ESP、PK 等其他有关学科的总和。人体科学的亚稳定状态，如醒觉态、睡眠态、气功态等，统称为人体功能态(Somatic Eigenstate)。

作为人体科学的哲学，即 Robert H. Dicke 和 Branden Carter 从宇宙学考虑发展出来的人天观(anthropic principle)，可以扩大到微观方面，包容量子的测量理论即量子认识论，在宏观方面包括了中医传统医学的基本法则。

## Somatic Science ( Science Of Human Body )

[ by Qian Xuesen ]

Somatic science is the science of man in cosmic environment; in the language of systems science, the human body is considered to be an open complex giant system embeded in the supergiant system of comic world; here "open" is referred to the human body environment, "giant" means the number of the constituting members of the system runs to billions and billions , "complex"means the kinds of the constituting members are also numerous and the interactions among the members are of great variety. Somatic science thus departs in basic viewpoint from the classical reductionist physiology. The importance of feedback of conscience on physiology , including the multi-level actions and interactions of human brain, is emphasized. This points to the difference between somatic science and plant or animal biology, and separates the somatic science from the life science in general.

Somatology, an old terminology, is here resuscitated as the fundamental discipline of Somatic Science, and is the synthesis of classical physiology, modern psychology, psychophysiology, neuroscience, scientific parts of Chinese traditional medicine and Qigong(Transcendental meditation), and other related subjects such as ESP and PK. The quasi-stable characteristic states of human body system, such as waking, sleeping and Qigong state, are called the somatic Eigenstate.

As the philosophy of somatic science, the anthropic principle of Robert H. Dicke and Branden Carter, derived from cosmological consideration is extended to include on the microscopic scale, quantum theory of measurement or quantum epistemology, and to include on the macroscopic scale, the fundamental principles of Chinese traditional medicine.

# 人体特异功能突破空间障碍的研究

宋孔智 蓝荣良 李向高 周亮忠

特异功能者：张宝胜

(航天医学工程研究所)

## 摘要

本文使用严格的科学程序、具有唯一性的试样、录像和高速摄影等方法，证明了突破空间障碍这种特异功能的客观存在，并且显示了这一功能的物理过程，表现宏观物体可以在特异功能作用下，通过容器壁而被移出，但是容器壁未被发现肉眼可见的损坏。

## 前言

突破空间障碍功能是人体特异功能中特异致动的一种。其功能特点是特异功能人从密封或窄缝容器中，不损坏容器的封装、不破坏容器本身，而将事先放入其中的物体移出。

在我国，林书煌、张崇起<sup>[1]</sup>等13人，1981年发现，特异功能人可以把M<sub>3</sub>螺母、钉子、火柴棍等物体从加盖的135胶卷塑料暗盒中移出，盖上有一个直径1.5mm的孔，但盖不打开。继而，全国性的人体特异功能联合测试组<sup>[2]</sup>又发现特异功能人可以从牛皮纸信封中移出目标字纸。之后，林书煌、周炳辉等19人<sup>[3]</sup>又专门进行了突破空间障碍的实验研究。他们不但证实特异功能人能从密封牛皮纸信封中移出其中的字纸，而且还可以从加盖封闭的玻璃管中移出昆虫，且生命活动未受明显可见的影响。同时，在这次实验中，他们还做过浸有FeCl<sub>3</sub>溶液的海绵从双层密封KCNS试纸袋中移出，试纸没有出现颜色变化的实验。这些研究开创了突破空间障碍功能的研究方向，也提供了一些初步的物理性质的现象依据。

在这些实验的基础上，我们认为有必要用更严格的方法进<sup>or</sup>步<sup>or</sup>证实其真实性

而且应该观察这个突破的过程和突破点，以便证实研究有没有固体目标物的穿壁过程。

所以本实验的目的是：

1. 用一旦破坏就不能复原的试样，并结合图象记录，进一步证实该项功能的真实性；
2. 加大加长目标物，结合录像，特别是高速摄影，观察固体目标物究竟在什么地方突破三维空间障碍，有没有穿壁的时间过程。

## 实验材料 和方法

### 1. 试样

(一) 为了充分证实突破空间障碍功能的真实性，设计如下2种试样。

①试样 I。用透明玻璃瓶封装。瓶的直径为4厘米，长为12~13cm。上方有一条窄的缝隙，最宽处不超过0.4mm，长约1cm。内装30片红、绿、紫三种不同颜色的药片。药片直径为5.5mm，厚3mm。不同试样瓶中不同颜色药片数的比例各不相同。不同型的试样有型号，同型试样有几个试样瓶，每瓶有不同的编号。不同颜色的药片数、试样的型号和该试样瓶的编号都以二进制编码标写在标签上。药片是先行装入试样瓶中，尔后将其上端烧结成小缝的。药片即使裂

I.

刺五加原装药瓶。

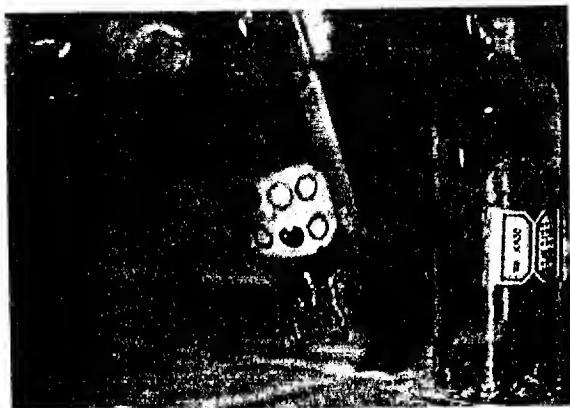


图1 右侧为试样 I, 标签上标出型号、瓶号及不同颜色药片。左侧为试样 IV, 标签上标出型号、瓶号

②试样 IV。用于封装的透明玻璃试样瓶的样式和试样 I 完全相同。但其中的试片换成 15 片红、黄、绿三种颜色的有机玻璃片。试片的体积为  $5 \times 5 \times 1.5 \text{ mm}^3$ , 为方形。不同试样瓶各种颜色试片数的比例也各不相同。而且, 每片上有 1 个俄文字母, 15 个字母联成 3 个俄文单词, 每种颜色一个单词。还有一个不同位置的点表示的编号。例如有 4 片试片, 其上的俄文字母为 C、O、Д、A, 为苏打之意。另外, 在不同位置加点为 C、O、Д、A, 则分别表示 1、2、3、4 号。每个试样瓶的不同颜色有机玻璃片数量的比例也各不相同。试片也是先装入试样瓶, 尔后烧结上方缝隙。试片绝对倒不出来。图 1 左侧试样即为试样 IV。

每个试样都是唯一的, 且不能复制。玻璃容器破碎后就不能当场复原, 而且玻璃是透明的, 有利于观察。

(二) 为了观察目标物即先装入容器中的物体究竟在什么地方突破空间障碍, 突破障碍时目标物和器壁有些什么表现, 设计了如下几种试样。

①采用了原封装刺五加和消炎利胆片药瓶。该二种药瓶均为透明玻璃, 软木塞腊封加螺口塑料盖封装。药片为扁圆形, 直径为 1cm, 最大厚度为 0.6cm。刺五加药片为黄色糖衣, 消炎利胆片为蓝色糖衣。每瓶内装 100 片。图 2 为



图2 原封装刺五加药瓶, 内装 100 片扁圆形黄色糖衣药片。软木塞腊封加螺口塑料盖封装

② 100ml 高渗葡萄糖滴液瓶试样。这是用临幊上用过的 100ml 高渗葡萄糖滴液瓶。洗净凉干后, 装入 5 种药粒和药片。三种扁圆形的, 直径为 1cm, 最大厚度为 0.6cm。包括黄、红、浅褐三种颜色糖衣。另外两种是胶囊药粒, 胶囊长 1.5cm, 直径 0.5cm, 一种是半边红半边蓝、一种是全蓝色。共五种。每种 10 粒, 共 50 粒。尔后, 用橡皮塞塞住, 再用封盖机加铝盖, 见图 3。



图3 高渗葡萄糖滴液瓶。内装 5 种不同品种和颜色的药粒 50 粒。橡皮盖加铝盖封装

③试样 V。试样瓶是由透明玻璃管烧制而成。其直径为 4cm, 长为 20~25cm。两端烧结, 侧壁上以直径 3mm 的孔标志型号, 直径为 1mm 的孔标志瓶号。内装 2m 长绕成螺旋形的漆包线, 漆包线直径 1mm。螺旋的直径 1cm。漆包线的一

I。

刺五加原装药瓶。

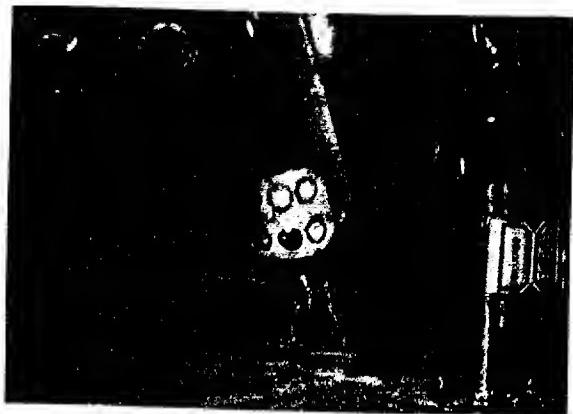


图1 右侧为试样 I, 标签上标出型号、瓶号及不同颜色药片。左侧为试样 IV, 标签上标出型号、瓶号

②试样 IV。用于封装的透明玻璃试样瓶的样式和试样 I 完全相同。但其中的试片换成15片红、黄、绿三种颜色的有机玻璃片。试片的体积为 $5 \times 5 \times 1.5\text{mm}^3$ , 为方形。不同试样瓶各种颜色试片数的比例也各不相同。而且, 每片上有1俄文字母, 15个字母联成3个俄文单词, 每种颜色一个单词。还有一个不同位置的点表示的编号。例如有4片试片, 其上的俄文字母为 С, О, Д, А, 为苏打之意。另外, 在不同位置加点为 С, О, Д, А, 则分别表示1, 2, 3, 4号。每个试样瓶的不同颜色有机玻璃片数量的比例也各不相同。试片也是先装入试样瓶, 尔后烧结上方缝隙。试片绝对倒不出来。图1左侧试样即为试样 IV。

每个试样都是唯一的, 且不能复制。玻璃容器破碎后就不能当场复原, 而且玻璃是透明的, 有利于观察。

(二) 为了观察目标物即先装入容器中的物体究竟在什么地方突破空间障碍, 突破障碍时目标物和器壁有些什么表现, 设计了如下几种试样。

①采用了原封装刺五加和消炎利胆片药瓶。该两种药瓶均为透明玻璃, 软木塞腊封加螺口塑料盖封装。药片为扁圆形, 直径为1cm, 最大厚度为0.6cm。刺五加药片为黄色糖衣, 消炎利胆片为蓝色糖衣。每瓶内装100片药片。图1为

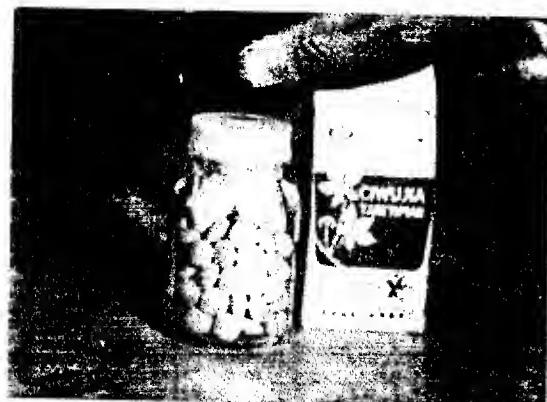


图2 原封装刺五加药瓶。内装100片扁圆形黄色糖衣药片。软木塞腊封加螺口塑料盖封装

②100ml 高渗葡萄糖滴液瓶试样。这是用临上用过的100ml 高渗葡萄糖滴液瓶。洗净凉干后, 装入5种药粒和药片。三种扁圆形的, 直径为1cm, 最大厚度为0.6cm。包括黄、红、浅褐三种颜色糖衣。另外两种是胶囊药粒, 胶囊长1.5cm, 直径0.5cm, 一种是半边红半边蓝、一种是全蓝色。共五种。每种10粒, 共50粒。尔后, 用橡皮塞住, 再用封盖机加铝盖, 见图3。



图3 高渗葡萄糖滴液瓶。内装5种不同品种和颜色的药粒50粒。橡皮盖加铝盖封装

③试样 V。试样瓶是由透明玻璃管烧制而成。其直径为4cm, 长为20~25cm。两端烧结, 侧壁上以直径3mm 的孔标志型号, 直径为1mm 的孔标志瓶号。内装2m 长绕成螺旋形的漆包线, 漆包线的一

端烧在玻璃瓶的一端上,另一端游离并焊有一个M8的螺丝帽,见图4。



图4 试样V。透明玻璃管内装2m长螺旋形漆包线。其一端烧结在玻璃管的一端上

④试样VI。该试样也是由透明玻璃管烧制而成的。大小与试样V相同。两端烧结。只在一端有一个直径1mm的孔,侧壁上没有孔。内装1.5m长的屏蔽线。该线直径为1mm。屏蔽线的一端烧结在试瓶的一端上,见图5。



图5 试样VI。透明玻璃管内装1.5m长的屏蔽线

⑤500ml透明滴液瓶内装未感光像纸包。像纸包通过30cm的线和印有“TEAC”字样的标签联起来,橡皮盖封装,见图6。

与此试样属于同一类型的有500ml透明滴液瓶内装福建袋茶,以及铁质茶叶筒内装未感光像纸包。

这第二类试样的实验中,除了进行一般录

像外,还做了高速摄影。高速摄影的速度为200格/秒、400格/秒、1000格/秒。



图6 500ml透明滴液瓶内装未感光像纸包

## 2. 实验原则

①实验的整个过程必须有不间断的严密观察和记录;

②试样在实验时才交给特异功能人。试样绝对不许被试携离现场。实验结束后,无论成功与否,试样都要收回并妥善保存;

③试样中试片的编码在实验前和实验时对主试人和被试人保持双盲。

## 3. 特异功能人

特异功能人Z,男,26岁。曾经得过肺结核,现已痊愈。发育正常。

## 结 果

(一) 共进行了50次突破空间障碍功能的实验。简要结果列于表1中。可以看出,50次实验中,成功了25次。17次做了录像,6次实验中做了高速摄影。

表1 50次实验情况总表

	预习实验	正式实验	总和
总次数	2	48	50
成功次数	1	24	25
录像次数		17	17
高速摄影次数		6	6
成功试样保存数	0	21	21

## (二) 验证真实性的实验

I型试样的实验：成功了两瓶，并做了录像。结果列于表2。在实验过程中，都曾有移出过半片的现象。这是因为特异功能人在发功时，用力摇晃试瓶，致使药片从中间裂成两半。应该指出，即使半片，仍然有1.5mm厚，从上方的缝隙还是出来的。而且，瓶外的药片数和在瓶中剩下的药片数之和，完全符合最初装入的总药片数，即30片。瓶外不同颜色的药片数与瓶内发功后不同颜色药片数之和恰好等于最初装入的不同颜色药片数。瓶子没有损坏。

表2 I型试样实验成功结果

编 号	药 片 数				完成日期	
	红 色	绿 色	紫 色	总 和		
18	原存	10	11	9	30	1983.11.16
	移出			1.5	1.5	
1	原存	10	10	10	30	1983.11.18
	移出	1	2	0.5	3.5	

试样IV实验，共完成三个。详细结果列于表3。由表可知，1号瓶共移出5片，为Л、Т、Г、Й和Т；4号瓶共移出3片，为О、Е、Е；8号瓶共移出3片，为Д、О和Л。移出的试片正是瓶中缺少的有机玻璃片的数目、颜色、编号和密码。即瓶外的试片数、号、码、颜色与玻璃瓶中减少的完全相符。但是玻璃瓶并没有破损。可参看图7。

上述实验，因为试片号、码的双盲以及到实验现场才给予特异功能人试样，所以试样不能预制；现场主试人和其他实验人员的连续观察以及录像措施排除了调包的可能性；而玻璃若经破坏，就不可能当场复原，就排除了拆包的可能性；玻璃的透明性保证了试样瓶内外目标物的可观察性。在这些条件的保证下，得出上述结果，完全证明了目标物确实是从试样瓶中，被特异功能人用特异功能移出来的。这就是突破空间障碍功能。

## (三) 观察突破点的实验

1. 原封装药瓶实验结果可见表4。其录像

的摘要结果可见图8。证明在原封装未破坏的条件下，确实移出了药片。特别明显的是400格/秒高速摄影下所看到的刺五加药瓶实验。（见封2照片），照片给出了这一结果，是一组连续画面。第一格的瓶底和瓶上均未见有药片，第二格的瓶底稍外，上侧出现了三分之二的药片突出于瓶外。药片与瓶的交界面在瓶底的上方。可画出其示意图为：

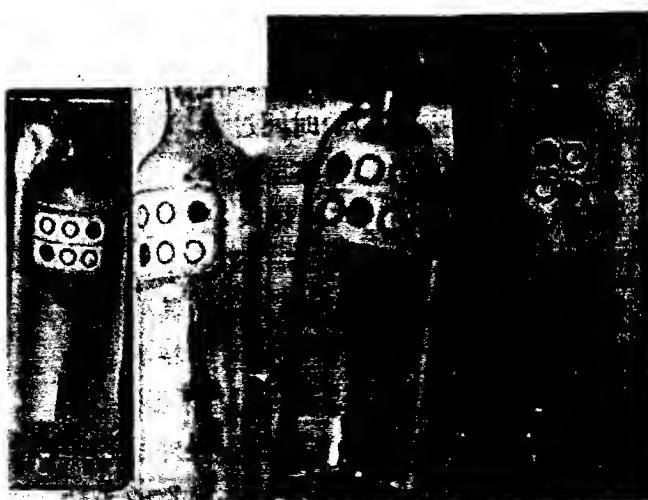


图7 左1为IV型1号瓶，内装15片有机玻璃片  
左2为同一试瓶，但移出了5片试片，瓶中还剩下10片。  
左3为IV型8号瓶，内装15片有机玻璃片，左4为同一试瓶，  
但移出了3片试片，瓶中还剩下12片。



图8 从原封装刺五加药瓶中移出62片药片  
第三格上，该药片已经离开瓶底约3mm。该  
药片的直径是1cm。

与此相似的还有从500ml滴液瓶中移出未

感光像纸,以及从铁质茶叶筒中移出未感光像纸的实验。取出的未感光像纸均未感光。图11为从500ml滴液瓶中移出未感光像纸包的录像结果,为连续过程,每帧40毫秒。从第四帧开始,瓶外出现像纸包;第五帧为半里半外的状态,而且,2.5×3.5cm的扁平纸包是处于平行于桌面的状态,横向从瓶中切出;第六帧上,纸包的绝大部分已经被拉出;至第七帧,全部取出。表现了固体目标物突破容器的器壁的整个过程和里外各半的状态。

这一组实验结果不但证明突破点就在器壁上,而且有一个突破障碍的时间过程。

## 2. 连续性目标物试样实验结果。

V型和VI型试样的实验结果,列于表5中。这种VI型试样瓶,只在一端有一直径1mm的小孔。在封装没有任何破坏的情况下把其中的铁质垫片的屏蔽线取出,无疑更证明了特异功能的真实性。在这个实验的录像上可以看到,手指掐住线的一端,使瓶内的屏蔽线随瓶外手指的移动而做切动的过程。如图12所示,从2~7是连续录像的摘要结果,两张照片之间相隔1~4帧。可以看到特异功能人右手食指和姆指掐住了屏蔽线的一端,随着此二手指的移动,瓶内的屏蔽线出现相应的移动。有意思的是,虽然做了横切器壁的运动,而器壁上却未留下肉眼直观可见

性的痕迹。这和药片突破药瓶是一样的。

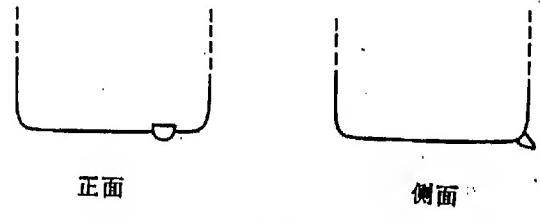


图10 药片突出示意图

## 讨 论

### (一) 突破空间障碍功能的真实性问题

通过上述结果可以看出,作为人体特异功能的一种,突破空间障碍功能是确实存在的。就以I型和IV型试样瓶的实验来说,样瓶是用玻璃管临时烧制的,一旦打破就不能复原,具有不可逆性。而且,每个试样都有特殊的编号,目标物有不同的颜色,不同颜色目标物的片数各不相同,目标物尚有俄文字符编成的码和以点暗标的号;每个试样都有完整的各个角度的录像材料,表征着它们在烧制时所形成的各自独特的式样,这些信息综合起来构成试样的唯一性。复制是不可能的。加之,实验前,受试人员根本不接触试样,

表3 IV型试样实验成功结果

编 号	有机玻 璃 片				完 成 日 期	
	红 色	黄 色	绿 色	片 数		
1	样片号 样片码 移出	1 2 3 4 5 ·А ·Л ·Т ·А ·Й Л ·Т ·	1 2 3 4 5 ·Г ·А ·В ·А ·Й Г ·	1 2 3 4 5 ·Т ·А ·В ·А ·К Т ·	15 5	1983.12.10
4	样片号 样片码 移出	1 2 3 4 ·О ·Б ·Е ·Д О ·Е ·	1 2 3 4 5 6 7 8 ·П ·О ·Р ·Т ·Х ·Е ·Л ·Ь Е ·	1 2 3 ·С ·А ·Д 3	15 3	1983.12.28
8	样片号 样片码 移出	1 2 3 4 ·С ·О ·Д ·А Д ·	1 2 3 4 ·П ·О ·Л ·Е О ·Л ·	1 2 3 4 5 6 7 ·О ·З ·О ·Р ·Н ·И ·К 3	15 3	1983.12.30

表4 药瓶实验成功结果

药名	封装	药片大小	原装数	移出数	剩余数	完成日期
刺五加	原封装,软木塞腊封螺口塑料盖	扁圆,直径10mm 厚6mm	100	62		1984.4.29
消炎利胆片	原封装,软木塞腊封螺口塑料盖	扁圆,直径10mm 厚6mm	100	44		1984.5.4
五种混合	100ml 高渗葡萄糖滴液瓶 橡皮盖外加机 装铝盖	黄直径10mm 厚6mm 红直径10mm 厚6mm 浅褐直径10mm 厚6mm 蓝胶囊长15mm 径5mm 红蓝胶囊长15mm 径5mm	10 10 10 10 10	5 1 3 5 2	5 9 7 5 8	1984.5.7

表5 从玻璃瓶中移出漆包线或屏蔽线结果

型号	目标物	结果	记录	完成日期
V型12号	2m Ø1漆包线螺旋	拉出3段	录像	1984.4.2
V型13号	2m Ø1漆包线螺旋	拉出5段	录像,摄影	1984.5.10
VI型 A	1.5m Ø1屏蔽线	拉出2段	录像	1984.4.25
VI型 B	1.5m Ø1屏蔽线 前端固定有垫片	拉出4段,1个垫片。 瓶内线断开3小段	录像,摄影	1984.4.28



图11 ①此为第一帧



图11 ②此为第2帧



图11 ③此为第3帧



图11 ④此为第4帧。未感光像纸包的小部分出现在瓶外



图11 ⑤此为第5帧。未感光像纸包的一半出现在瓶外。另一半在瓶内，即纸包右上方稍暗部分。像纸包宽2.5cm，长3.5cm，是平着出来的



图11 ⑥此为第6帧。未感光像纸包的绝大部分已经出现在瓶外



图11 ⑦此为第7帧。未感光像纸包已经完全离开滴液瓶



图12 VI型试样瓶实验的录像摘要结果。照片间隔1~4帧

图12 ①此为试样瓶。内装1.5m 屏蔽线



图12 ②此为第1帧。右手拇指与食指掐住屏蔽线



图12 ③此为第2帧。右手掐的屏蔽线在瓶内下移

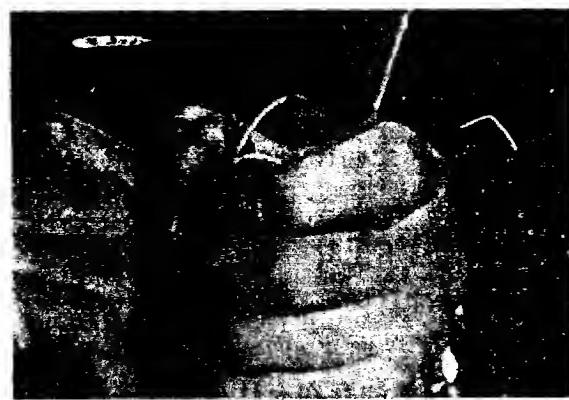


图12 ④此为第3帧。屏蔽线在瓶内连续下移

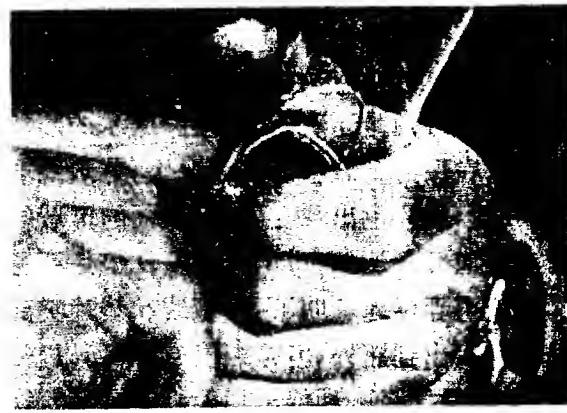


图12 ⑤此为第4帧。屏蔽线继续下移



图12 ⑥此为第5帧。屏蔽线连续下移

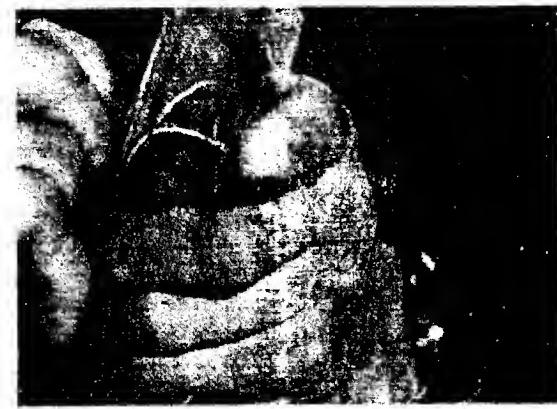


图12 ⑦此为第6帧。手指的屏蔽线在瓶内弯向左侧

更不知道目标物的组成和编码。在实验现场才接到试样。于是,第一,复制已不可能,调包也就失去意义;第二,玻璃瓶不能被打破;第三,试样不能离开现场,并有人在现场连续观察,关键时刻有录像或者高速摄影。在这样的条件下,实验桌上出现的药片、有机玻璃片的数目、颜色、号码与试瓶中缺少的完全一致。这使我们只能得出一条结论,即:药片和有机玻璃片是从玻璃瓶中突破了容器的器壁而出来的。

再如,第VI型试样瓶实验中,只在试样瓶的一端有一个直径1mm的小孔,而其中的屏蔽线的直径也是1mm。这种直径1mm的屏蔽线的端点有许多分开的细金属丝(屏蔽线是由细金属丝编织成的)。即使我们用手直接掐住这个端点,使其通过一个直径与其一样的小孔,也将是一件不容易的事情。但是,这一条线却放在玻璃管的“内部”,特别是还有一个直径7毫米的圆形铁质垫片。在保持试瓶不破的情况下,屏蔽线取出了3~5段,垫片也出现在外面。里面的屏蔽线断了,而且有几段3~10mm的线段及垫片不见了。这就无可置疑地证明了,屏蔽线和垫片突破容器的器壁,出到瓶外,但是瓶没有破。所以,使它们出来的只能是一种特异功能。应该说明,这种试样也具有高度的唯一性。因为试样的粗细、长短、里面固定屏蔽线的方式、两端烧结的方式等都各有自己的特点,不容易复制。而且,试样很长,不容易隐藏和调包。加上录像措施,保证了实验的严格性。

## (二) 关于突破点

在本实验中比较清楚地看到了目标物突破容器器壁的现象。这些现象告诉我们:

①突破点可以不在容器的孔、缝或盖壁的界面处,而直接在器壁上。在透明容器而目标物较小的实验中也看到目标物突破过程中由小到大的变化,而在容器和透明目标物都较大的实验中则可以看到目标物在容器内外共存、变化和切动的景象。

②目标物突破容器器壁的速度不同。在刺五加药瓶实验中,直径1cm的药片的2/3突破瓶壁需要2.5毫秒左右的时间,平均速度为

$$V = 7\text{mm}/2.5\text{毫秒} = 2.8\text{m}/\text{秒}$$

这是假定它是以匀速运动突出来的,其速度是在这个数量级,比运动员中长跑的速度还要慢些。

从500ml滴液瓶中移出未感光像纸包,用了100多毫秒的时间,速度为30cm/秒的数量级。

从玻璃管中拉出屏蔽线、漆包线,速度可以更慢,甚至可以停留几秒钟。

所以,从本实验中看来,固体目标物突破空间障碍的速度可以很慢,慢到肉眼可观察的数量级范围。但是又是变化的。我们常常看不清突破的过程,是因为器壁太薄。颗粒状目标物突破它常在毫秒的数量级范围。而高速摄影机摄影或慢放录像则可以显示可见的时间过程。这就更加明确地证明了突破空间障碍这种特异功能的客观真实性。

③在过去的实验中,容器的壁上必须有一条缝、小孔或盖子等,实验才能成功。从天衣无缝的容器中就移不出其中的目标物。可是,在本实验中发现目标物突破空间障碍的突破点并不在缝、孔或盖壁界面上,而是在器壁上,那么,缝、孔或盖壁界面的存在有什么意义呢?是心理上的需要还是物理上的需要?这是需要进一步研究的课题。

## 结 论

通过对一名青年特异功能人25次成功的突破空间障碍实验,以及录像、高速摄影材料的分析,证明人体特异功能的一种——突破空间障碍功能是确实存在的,突破点可以在器壁上,而且有时间上的穿壁过程。

致谢:在实验过程中得到张震寰主任、钱学森同志的关怀,得到陈信所长、王修璧副教授的指导,得到翟廷香、江恭质、陈志明、刘月治、田会来、刘敏、程美玉、刘虎、李祯祥、韩延芳、姚文兰等同志的直接帮助,在此一并表示衷心感谢!

- [2] 人体特异功能联合测试组,《人体特异功能研究》,1,1  
(1983)9

- [3] 林书煌、周炳辉等,《人体特异功能研究》,1,3(1983)  
110

### Abstract

This article apply scientific procedures, test samples with the only kind, videotape and photography with high speed to study the phenomena of the break through spacial obstacle function. It is proved that the function on break through spatial obstacle is true. It is shown the mode of the physical progression of the function. And it is demonstrated that macro substance may break through the wall of container under the acrion of the functin, but the wall do not appear any visible damage.

[K. Song, et. al., p.22-31]

(上接第10页)

实际上,科学的真正任务就在于把那些曾被宗教迷信和唯心主义加以颠倒的事实重新颠倒过来。为此,科学恰恰不应回避而是必须涉足于那些曾被宗教迷信和唯心主义所独占的现象领域。只有这样,才能对这些自然现象作出唯物主义的解释和说明,而不再把它们归之于“超自然”的原因,科学才能把宗教迷信和唯心主义所占领的“地盘”一个一个地夺取过来,人类文明也才能昌盛进步。如果相反,按照上面提到的那种逻辑,科学到底是反对迷信还是以“绥靖”的形式向迷信投降呢?其实,如果说人体科学研究有什么哲学意义,那么它的最大的意义也就在这里:人体科学的兴起无异于一种庄严的宣告,人类对于自身的开放巨系统及其功能态的认识由此终于从过去迷信和唯心主义的领地开始变成了在辩证唯物主义指导下的一一个严肃的科学的研究的领域在这里可能取得的成果,都将成为唯物主义对于唯心主义的胜利,也是把未知领域变成已知领域的胜利。

- [1] 钱学森,陈信,《自然杂志》,11,5(1988)331  
[2] 钱学森,《自然杂志》,4,7(1981)482  
[3] 钱学森,《哲学研究》,3(1982)19  
[4] 马克思,恩格斯,《马克思恩格斯选集》,第五卷  
第541页  
[5] 钱学森,《人体特异功能研究》,3,1-2(1985)1

(上接第39页)

术思想和学术成果,使人体科学的研究进入科学轨道,促进人体科学的发展,希望在大会安排的议程内认真参加交流讨论。

2. 贯彻百花齐放、百家争鸣的方针,努力作到学术民主和科学地讨论问题。

3. 按中央的一系列精神和规定开一个高水平的会议。

这次大会的准备工作是从今年5月17日在上海常务理事会确定并组成大会筹委会以后开始准备工作,得到了国内广大人体科学工作者的积极支持,共收到论文67篇。申请参加会议的人很多,因为种种原因会议不可能人数过多,有不少同志没能到会。我们将采取其他办法进行交流,尽量满足大家的要求。这次我们只对国外同行一部分知名的学者作了邀请,也得到了国外同行热情支持,到会并作报告。

从11月2日起成立大会执行秘书处,下设四个工作组,执行具体工作。大家还得到各级领导尤其是钱学森同志的指导与支持,还得得到挂靠单位及有关单位的支持与赞助,终于能在今天开成这样的大会,我代表中国人体科学学会表示衷心的感谢。

预祝大会圆满成功!



图 9.1

此为第一格,桌面上有 2 片药,右手握瓶



图 9.2

此为第 2 格,即 2.5 毫秒后,在瓶底外侧稍上处  
出现三分之二药片,右下角为局部特写



图 9.3

此为第 3 格,药片已经离开瓶底



图 9.4

此为第 4 格,药片继续下落,但尚未到达桌面

- Z's PK photo in K.  
Song article (P.22)
- $\Delta t = 2.5 \text{ ms}$  between  
each frame (9.1 → 9.4)
- An enlargement of  
9.2 provided.

## 奇异的瞬间

—— 高速摄影下的穿壁现象

# 物质奇异态存在的一个证据

吴邦惠 (四川大学)

## 摘要

本文介绍一个确实的、可重复的事例，它表明物质可以存在于一种宏观可见的非寻常的物理状态，这种状态与人体状态有关，可以与物质的寻常状态相互转化。

使被作用物体“透壁”(即“突破空间障碍”)是特异功能人张宝胜比较稳定的功能，曾经经过许多次重复<sup>[1,2]</sup>。照片1,2摘摄自一次“突破空间障碍”的实验录相记录\*。

照片中的瓶子是由实验人员准备的500ml的输液瓶。瓶口用橡皮塞封紧。瓶内样品为一30cm长的缝衣线。线的一端系有一张用黑纸和白纸包起来的4×5cm<sup>2</sup>的印相纸，另一端系有一标签，上有“PRK”字样。张宝胜用特异功能将样品从靠底处的瓶壁取出，取出后，样品和瓶壁均完好，无肉眼可见损伤。

在此实验过程中，最令人惊奇的是出现了如(照片1,2)记录的样品(线和纸片)与器壁(玻

璃)相互镶嵌的状态。并且，录相显示，镶嵌在玻璃壁上的线还可在壁上抖动，样品透壁的时间约4秒，其中，后一片纸片透壁的时间约1/5秒。

显然，处于透壁过程中的样品和器壁(通常称为“透壁”的“中间态”)，至少是它们相互镶嵌的部份和线在玻璃壁上抖动时，具有不同于一般固体、液体、气体或等离子体的性质。作此判断直接地可依据以下几点理由：

1. “透壁”前后样品和器壁都是完整的，因此它们相互镶嵌时，不可能处于一般的固态。此外，至少可以确定如录相记录显示的，即使在相互镶嵌时，器壁和样品的非镶嵌部份均仍保有确定形状，因此，它们不可能处于普通的气态或



照片1a)缝纫线与瓶壁镶嵌



照片1b)纸片与瓶壁镶嵌

图1 穿壁过程缝纫线与玻璃器壁镶嵌的状态



照片1a)缝纫线与瓶壁镶嵌



照片2b)纸片与玻璃器壁镶嵌的状态

图2 穿壁过程中纸片与玻璃器壁镶嵌的状态

液态。镶嵌部份也不可能处于普通气态或液态，这明显地是因为线和纸片不可能被气化或液化，更不可能在气化或液化后迅速复原。

2. 无论是处于固态、液态、气态或等离子态，都不可能出现缝纫线在玻璃瓶上抖动的情况。

3. 一般“透壁”过程所需时间不长，例如观察得较多的药片透壁所经历时间一般不大于秒的数量级。

4. 整个实验过程中，特异功能人只得到由实验人员准备的装有样品的容器，未接触任何特殊设备。

因此，我们有理由认为在这次“突破空间障碍”实验中，已成功地捕捉到的“中间态”不仅是“透壁”功能存在的有力证据，它的更重要、更深刻、更本质的意义在于它肯定地向我们显示，像纸片、线、玻璃等物体在人体特异功能的作用下，的确可以处于一种不同于物质通常状态的特殊状态，并且这种状态在时间、空间上都可具有宏观尺度。由于它们异乎寻常，而且是在特异功能作用下形成的，在无进一步认识的情况下，可暂称之为“奇异态”，以别于物质的常态。

这样，直接的观察至少可以告诉我们：

1. 某些物体在某种人体特异功能作用下可以处于与物质常态不同的奇异态。

2. 奇异态与常态可以相互转化。

<sup>3</sup> 由于至今尚未见到特异功能研究后能

长期保留在奇异态的样品，可以认为“在特异功能作用下”是奇异态存在的条件，用物理学的术语说，“奇异态”可能是人体奇异态和物质状态的强耦合态。人体状态由奇异态回到常态后，物质奇异态能否长期保存有待进一步考查。

此外，重要的是“突破空间障碍”实验已多次得到重复<sup>[3]</sup>。因此，到现在已有充分理由如实认证物质奇异态的存在，笔者认为，确认这一事实是人体科学的研究中一件重要的事。这种状态的存在也是物理科学中值得注意和研究的现象，虽然它的存在已超出现有物理学的规范。认真分析已有的实验资料，进行更多有目的的实验，捕捉更多奇异态存在的证据，进而研究这种状态的性质、它产生和存在的条件、人体特异功能态与物质奇异态的关系、奇异态与常态间相互转化的规律等等，是人体科学中一个重要的研究方向。这也可能是人体科学和物理科学获得突破性进展的希望所在。

[1] 人体特异功能联合测试组，《人体特异功能研究》，1，(1983)9

[2] 宋孔智等，《中国人体科学》，创刊号(1990)22

[3] 林书煌，张崇启等，《自然杂志》，4,9(1981)652 林书煌，周炳辉等，《人体特异功能研究》，1,3(1983)110

\* 此录相为航天医学工程研究所提供，照片由曾永群摄。